

Приложение 7
к приказу департамента семьи,
социальной и демографической
политики Брянской области
от 28.10.2020 № 435

Уведомление об отказе
в назначении пособия на ребенка

Кому _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Куда: _____
(почтовый индекс, наименование региона,

района, города, иного населенного пункта, улицы,
номера дома, корпуса, квартиры)

Уважаемая (ый) _____ !

Государственное казенное учреждение «Отдел социальной защиты населения
_____»

сообщает Вам об отказе в рассмотрении заявления о назначении пособия на ребенка

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения (усыновления) ребенка)

в связи с _____

(указываются причины отказа)

Одновременно уведомляем, что:

заявитель имеет право на обжалование решений и действий (бездействия) учреждения
социальной защиты населения в досудебном (внесудебном) порядке;

заявитель имеет возможность представления заявления о ежемесячном пособии на
ребенка повторно.

Начальник ГКУ ОСЗН

печать _____

(подпись, расшифровка подписи)

Специалист _____ Контактный телефон _____

(подпись, расшифровка подписи)